



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Andressa Almeida Abdala

Sobrepeso e obesidade em adultos e idosos da Unidade
Básica de Saúde Loteamento de Eldorado do Sul-RS:
Projeto de Intervenção

Florianópolis, Janeiro de 2023

Andressa Almeida Abdala

Sobrepeso e obesidade em adultos e idosos da Unidade Básica de Saúde Loteamento de Eldorado do Sul-RS: Projeto de Intervenção

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Carlos Magno Neves
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023

Andressa Almeida Abdala

Sobrepeso e obesidade em adultos e idosos da Unidade Básica de Saúde Loteamento de Eldorado do Sul-RS: Projeto de Intervenção

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Profa. Dra. Marta Inez Machado
Verdi**

Coordenadora do Curso

Carlos Magno Neves

Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023

Resumo

Na área de abrangência da UBS Loteamento, no município de Eldorado do Sul, do estado do Rio Grande do Sul, há 1.450 pessoas cadastradas. Em relação à faixa etária da população, há 725 crianças e adolescentes de 0 a 19 anos; 160 adultos de 20 a 59 anos; 565 idosos com 60 anos ou mais. A obesidade é um dos mais claros agravantes de saúde dessa população, com grande prevalência nas pessoas com mais de 60 anos, a cada 20 atendimentos realizados ao dia, 5 estabelecem demanda deste grupo. Os pacientes procuram o serviço de saúde quando há queixas de dores articulares, alteração da pressão e diabetes, quadros que podem ser disparados ou agravados pelo fator sobrepeso, que normalmente não é levantado pelos pacientes como um problema de saúde. Objetivo: realizar um projeto de intervenção para a prevenção e controle do sobrepeso e obesidade em adultos e idosos adstritos na UBS Loteamento. Metodologia: os indivíduos serão classificados através do cálculo do IMC para avaliar a prevalência do excesso de peso dentro da população. Será criado o Grupo “VEM” (Vida Em Movimento) que contará com 4 encontros (abril/julho), todos na primeira quarta-feira do mês, com duração de 2 horas, onde um profissional convidado e a equipe da UBS Loteamento participará. O Grupo VEM, além dos encontros, ofertará três vezes por semana, oficinas de atividade física, mediadas por um educador físico. Resultados esperados: Ao final deste projeto, espera-se obter dados atuais sobre o percentual da população que esteja com excesso de peso na comunidade, contribuir para a redução desse quadro e de suas complicações. O grupo será fundamental para a geração do vínculo com os participantes, sendo possível assim dar todo o suporte que estes pacientes necessitam. Espera-se ainda, fornecer conhecimento sobre a doença e suas comorbidades para a população, incentivar e instigar um estilo de vida saudável.

Palavras-chave: Comportamentos Saudáveis, Educação da População, Estilo de Vida, Obesidade

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O município de Eldorado do Sul, está localizado na mesorregião metropolitana de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul. Segundo dados do IBGE a população estimada para o município em 2018, é de 40.643 habitantes e densidade demográfica de 67,38 hab/km². Grande parte da comunidade trabalha no setor do comércio e agropecuária, porém, devido sua localização estratégica, Eldorado do Sul, constitui-se em um polo potencial para instalação de empresas de diversos segmentos. A economia ainda tem base no setor primário, destacam-se atividades no cultivo de arroz, pecuária, além da produção de hortifrutigranjeiros.

A Unidade Básica de Saúde onde atuo recebe o nome do local onde foi construída, no Bairro Loteamento, sendo conhecida como UBS Loteamento. Esta UBS possui em seu quadro de funcionários seis médicos, sendo quatro clínicos, um pediatra e um ginecologista, e também um enfermeiro, duas técnicas de enfermagem, mas não conta com agente comunitário de saúde.

Na área de abrangência da UBS Loteamento há 1.450 pessoas cadastradas (59% mulheres e 41% homens), a UBS lida também com um total de 4 mil cadastros por livre demanda de pessoas de outras áreas do município, fato este devido à ausência de territorialização, o que acaba por dificultar no controle e acompanhamento das famílias. Em relação à faixa etária da população cadastrada, há 725 crianças e adolescentes de 0 a 19 anos (50%); 160 adultos de 20 a 59 anos (11%); 565 idosos com 60 anos ou mais (39%).

As principais demandas da unidade tratam-se de nebulização, teste do pezinho, colposcopia, teste de gravidez, teste rápido, pré-natal, puericultura e solicitação de exames para diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis, sendo que, a maior procura da UBS, pelo atendimento médico, corresponde a casos de hipertensão e diabetes não controlados, e dores agudas em articulações, destacando o alto índice de obesidade entre esses pacientes.

A obesidade é um dos mais claros agravantes de saúde dessa população, com grande prevalência nas pessoas com mais de 60 anos, a cada 20 atendimentos realizados ao dia, 5 estabelecem demanda deste grupo. Os pacientes procuram o serviço de saúde quando há queixas de dores articulares, alteração da pressão e diabetes, quadros que podem ser disparados ou agravados pelo fator sobrepeso, que normalmente não é levantado pelos pacientes como um problema de saúde.

Quando o mesmo é colocado em pauta, a procura pela UBS é devido a solicitação de receituário para anorexígenos, antidepressivos e psicotrópicos. Além disso, pode-se visualizar o alto índice de alteração em exames laboratoriais como dislipidemia e ácido úrico, em que há reincidência, sempre que realizado, devido a negligência no autocuidado relacionado a fatores como, por exemplo, a alimentação, o sedentarismo e o consumo de

álcool e tabaco.

Com base nesses dados, é de grande valia a implementação de um projeto de controle e prevenção de fatores de risco relacionados a obesidade voltado a promoção da saúde da população adescrita, principalmente pacientes acima de 60 anos, redirecionando o modelo de atendimento realizado pela UBS Loteamento e promovendo a atenção integral da saúde dessa parcela da população através do acompanhamento do grupo pela equipe.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Projeto de intervenção para a prevenção e controle do sobrepeso e obesidade em adultos e idosos adscritos na UBS Loteamento do município Eldorado do Sul, RS.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar a prevalência da obesidade de idosos adscritos na UBS Loteamento e caracterizar o perfil alimentar e nutricional,
- Avaliar o grau de conhecimento do grupo em relação a obesidade, comorbidades associadas e estilo de vida saudável,
- Criar um grupo com usuários para atividades de educação em saúde, com intuito de estimular a mudança no estilo de vida quanto aos hábitos alimentares e atividades físicas.

3 Revisão da Literatura

Os processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional que vêm ocorrendo nas últimas décadas no mundo e também no Brasil possuem relação direta com o perfil de consumo alimentar da população e sua morbimortalidade. A última metade do século XX marcou o início de um período de mudanças sem precedentes no que diz respeito ao sistema alimentar com consequências drásticas nas práticas alimentares tradicionais. A forma vigente de produzir, distribuir, controlar e consumir alimentos, associada a todas as demandas geradas pelo modo de vida urbano, está diretamente relacionada com a determinação social do sobrepeso e da obesidade (BRASIL, 2014a). A obesidade pode ser definida, de forma simplificada, como uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo consequência de balanço energético positivo e que acarreta repercussões à saúde com perda importante não só na qualidade como na quantidade de vida (MENDONÇA; ANJOS, 2003).

O Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) monitora o estado nutricional da população brasileira por inquérito telefônico, nas capitais do Brasil, obtendo dados sobre a obesidade a partir de informações auto referidas de peso e altura pela população (BRASIL, 2014a). A VIGITEL apontou que após anos de crescimento, a prevalência de obesidade e excesso de peso deu uma estagnada nas capitais do país e brasileiros já demonstram hábitos mais saudáveis, 1 em cada 5 pessoas são obesos e que mais da metade da população das capitais brasileiras (54%) estão com excesso de peso. Na contramão destes altos percentuais de 2007 a 2017, o consumo regular de frutas e hortaliças cresceu, a prática de atividade física no tempo livre aumentou e o consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas caiu. Quando falamos em excesso de peso, o crescimento foi de 56%. O dado geral mostra que 54% da população brasileira sofre com excesso de peso (BRASIL, 2018).

A transição nutricional se caracterizou pela diminuição dos casos de desnutrição e pelo aumento do sobrepeso e da obesidade. No Brasil esse aumento apresenta-se acelerado em todas as fases do ciclo da vida e estratos da população. Além de acompanhar as tendências da prevalência de obesidade é importante o acompanhamento da proporção de indivíduos com sobrepeso (pessoas com índice de massa corporal - IMC entre 25 e 30 kg/m², segundo a OMS) na população. Desse modo, observa-se que o excesso de peso nos adultos (sobrepeso e obesidade) é uma realidade para metade dos adultos brasileiros (BRASIL, 2014a).

Em estudos epidemiológicos, o diagnóstico do estado nutricional de adultos é feito a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela divisão do peso, medido em quilogramas, pela altura ao quadrado, medida em metros. O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a 25 kg/m², enquanto a obesidade é

diagnosticada com valores de IMC superiores a 30 kg/m² (BRASIL; SAÚDE, 2015).

A obesidade é um agravo multifatorial originado, na maioria dos casos, pelo desbalanço energético, quando o indivíduo consome mais energia do que gasta. Esse desbalanço energético positivo resulta em ganho de peso. Há diversos métodos para avaliar se o peso de uma pessoa é excessivo. Na prática clínica cotidiana e para a avaliação em nível populacional, recomenda-se o uso do Índice de Massa Corporal (IMC) por sua facilidade de mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. O IMC é estimado pela relação entre o peso e a altura do indivíduo. As consequências do excesso de peso à saúde têm sido demonstradas em diversos trabalhos. A obesidade é fator de risco para hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e algumas formas de câncer (BRASIL, 2014b). Entretanto a obesidade não está relacionada exclusivamente com o excesso de ingestão alimentar e a inatividade física, podendo ser causada por múltiplos fatores externos de origem comportamental, dietética e/ou ambiental, os quais representam em torno de 95% ou mais dos casos e endógeno, relacionada a componentes genéticos, neuropsicológicos, endócrinos e metabólicos, aproximadamente 5% dos casos (MARÍLIA, 2008).

Segundo o Decreto nº 8.553, de 3 de novembro de 2015 (2015) as diretrizes do Pacto Nacional para Alimentação Saudável são promover o direito humano à alimentação adequada, fomentar o acesso a alimentos de qualidade e em quantidade adequada, considerando a diversidade alimentar e os aspectos sociais e culturais da população brasileira, articular ações para o enfrentamento do sobrepeso, da obesidade e das doenças decorrentes da má alimentação e fortalecer as políticas de promoção da organização e da comercialização da produção da agricultura familiar.

Segundo Mendonça e Anjos (2003), ao se focalizar a obesidade pelos aspectos vinculados a alterações na dieta, cabe destacar que o aumento da ingestão energética pode ser decorrente tanto da elevação quantitativa do consumo de alimentos como de mudanças na dieta que se caracterizam pela ingestão de alimentos com maior densidade energética, ou pela combinação dos dois. O processo de industrialização dos alimentos tem sido apontado como um dos principais responsáveis pelo crescimento energético da dieta da maioria das populações. Em suma, são vários os fatores associados à dieta que poderiam contribuir para o aumento do sobrepeso/obesidade dos brasileiros ao acarretarem mudanças importantes nos padrões alimentares tradicionais. Estes aspectos vinculam-se diretamente à renda das famílias e às possibilidades de gasto com alimentação, em particular, associado ao valor sociocultural que os alimentos vão apresentando para cada grupo social.

A prevenção e o controle da obesidade devem prever a oferta de um escopo amplo de ações que apoiem os indivíduos na adoção de modos de vida saudáveis que permita a manutenção ou a recuperação do peso saudável. Não se pode esquecer o papel fundamental dos próprios indivíduos, famílias e comunidades para adoção de modos de vida saudáveis e luta pela garantia de políticas públicas que promovam a vida saudável. Nesse sentido,

a rede de Atenção à Saúde, em especial as equipes de Atenção Básica, devem contribuir para o empoderamento dos indivíduos sobre suas condições de saúde de forma a auxiliá-los no processo de autocuidado. Ou seja, na atenção e ação que exercem sobre si mesmos para preservar e cultivar uma boa qualidade de vida de maneira responsável, autônoma e livre nas escolhas das ferramentas para a sua realização (BRASIL, 2014b).

Os avanços ocorridos nos conhecimentos sobre a obesidade, não foram acompanhados de grandes progressos no que se refere ao seu tratamento. A perda de peso sempre estará na dependência de um balanço energético negativo, conseqüente à menor ingestão alimentar em relação ao gasto calórico. Classicamente esta situação é alcançada com o binômio redução da ingestão alimentar e aumento da atividade física. No tratamento da obesidade deve-se objetivar, não só a perda de peso, mas também a correção dos fatores de risco cardiovascular, dependentes da resistência à insulina (SBEM, 2010).

A redução do nível de atividade física e sua relação com a ascensão na prevalência da obesidade refere-se às mudanças na distribuição das ocupações por setores (exemplo: da agricultura para a indústria) e nos processos de trabalho com redução do esforço físico ocupacional; das alterações nas atividades de lazer, que passam de atividades de gasto acentuado, como práticas esportivas, para longas horas diante da televisão ou do computador; e do uso crescente de equipamentos domésticos com redução do gasto energético da atividade, como por exemplo, lavar roupa à máquina ao invés de fazê-lo manualmente (MENDONÇA; ANJOS, 2003).

Os indivíduos com indicação para o tratamento cirúrgico da obesidade são aqueles com obesidade grau III e obesidade grau II com comorbidades, conforme os critérios estabelecidos na Portaria nº 425, de 19 de março de 2013 (2013), da linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas. As Secretarias de Saúde dos Estados, ao indicarem o estabelecimento que prestará a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, devem estabelecer em conjunto com seus respectivos municípios, os fluxos e mecanismos de referência e contrarreferência dos indivíduos obesos grau III e grau II com comorbidades, de acordo com o estabelecido na linha de cuidado do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Segundo a Política Nacional de Promoção da Saúde, do Brasil (2010), as ações na rede básica de saúde e na comunidade, que visam o estilo de vida saudável, são:

- mapear e apoiar as ações de práticas corporais/atividade física existentes nos serviços de atenção básica e na Estratégia de Saúde da Família, e inserir naqueles em que não há ações;
- ofertar práticas corporais/atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis;

- capacitar os trabalhadores de saúde em conteúdos de promoção à saúde e práticas corporais/atividade física na lógica da educação permanente, incluindo a avaliação como parte do processo;
- estimular a inclusão de pessoas com deficiências em projetos de práticas corporais/atividades físicas;
- constituir mecanismos de sustentabilidade e continuidade das ações do “Pratique Saúde no SUS” (área física adequada e equipamentos, equipe capacitada, articulação com a rede de atenção);
- incentivar articulações intersetoriais para a melhoria das condições dos espaços públicos para a realização de práticas corporais/atividades físicas (urbanização dos espaços públicos; criação de ciclovias e pistas de caminhadas; segurança, outros);
- organizar os serviços de saúde de forma a desenvolver ações de aconselhamento junto à população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis; e
- desenvolver campanhas de divulgação, estimulando modos de viver saudáveis e objetivando reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis.

Com base nesse quadro de referências e diante da realidade no município onde atuo, o objetivo deste trabalho é realizar um projeto de intervenção para a prevenção e controle do sobrepeso e obesidade em adultos e idosos adscritos na UBS Loteamento do município Eldorado do Sul no Rio Grande do Sul.

4 Metodologia

Este projeto de intervenção possui como público alvo os usuários com sobrepeso e obesidade adscritos na UBS Loteamento, do município Eldorado do Sul, do estado do Rio Grande do Sul. Serão excluídos do projeto usuários menores de 18 anos, pois esta faixa etária já possui acompanhamento e ações sobre o tema no Projeto Saúde na Escola. O projeto abrangerá, então, adultos e idosos que não estejam acamados e hospitalizados e que seja classificado com sobrepeso ou obesidade. Atualmente, na UBS Loteamento há 1.450 pessoas cadastradas, destas, 160 são adultos e 565 são idosos.

Todos os indivíduos que correspondam ao público alvo, durante a triagem pela equipe de saúde, serão medidos e pesados. A partir das informações coletadas, os pacientes serão classificados através do cálculo do IMC e registrados para levantamento de dados para avaliar a prevalência do excesso de peso na comunidade, em um registro manual, definindo idade, medida, peso e cálculo do IMC. Essas informações serão coletadas para dar início ao Grupo “VEM” (Vida Em Movimento), que terá seu primeiro encontro no dia 03 de abril de 2019.

O grupo contará com 4 encontros (abril/julho), todos na primeira quarta-feira do mês, com duração de 2 horas, onde um profissional convidado e toda a equipe da UBS Loteamento participará. Para o projeto, será estabelecida parceria com a Secretaria de Saúde para a participação de nutricionista, psicólogo e educador físico, visto que a unidade não possui esses profissionais em sua equipe.

1º encontro (Nutricionista): consistirá em uma conversa interativa para analisar o conhecimento dos indivíduos, aplicação de questionário acerca da alimentação para avaliação do perfil alimentar e palestra sobre alimentação saudável.

2º encontro (Médica da UBS): palestra sobre o que é obesidade, comorbidades associadas e tipos de tratamento. Durante esse encontro também serão realizadas brincadeiras interativas para avaliar o nível de conhecimento sobre os temas abordados.

3º encontro (Psicólogo): palestra com o tema Qualidade de vida.

4º encontro (Equipe UBS): pesagem dos participantes para comparação com o peso inicial ao projeto, lanche para a confraternização do grupo e encerramento com uma atividade de dança.

O Grupo VEM, além dos encontros, ofertará três vezes semanais oficinas de atividade física, mediadas por um educador físico.

5 Resultados Esperados

Ao final deste projeto, espera-se obter dados atuais sobre o percentual da população sob cobertura que esteja com excesso de peso na comunidade, identificando novos casos e acompanhando os já diagnosticados. O grupo criado será fundamental para a geração do vínculo com os participantes, sendo possível assim dar todo o suporte que estes pacientes necessitam.

Espera-se ainda, fornecer conhecimento sobre a doença e suas comorbidades para a população, incentivar e instigar um estilo de vida saudável, com base na alimentação adequada e propiciar práticas regulares de atividade física. E enfim, controlar e diminuir a quantidade de adultos e idosos com excesso de peso dentro da comunidade cadastrada na UBS Loteamento.

Como resultado indireto, espera-se contribuir para melhoria na qualidade de vida de nossa população, com estímulo a mudanças nos hábitos alimentares, diminuição do sedentarismo e conseqüente melhoria em outros quadros de saúde. Por ser um projeto de fácil replicação, e por propor enfrentar o problema da obesidade, contamos com a possibilidade de replicação do mesmo em todas as unidades básicas de nosso município.

Referências

- BRASIL; SAÚDE, M. da. *Vigitel Brasil 2014 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*: Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais de 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2014. 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Política nacional de promoção da saúde*: 3ª edição. 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade*: Promovendo modos de vida e alimentação adequada e saudável para a população brasileira. 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/estrat_prev_contobesidade.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Obesidade*. 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 15.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Com obesidade em alta, pesquisa mostra brasileiros iniciando vida mais saudável*. 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43604-apesar-de-obesidade-em-alta-pesquisa-mostra-brasileiros-mais-saudaveis>>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 13.
- DECRETO N° 8.553, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2015. Institui o pacto nacional para alimentação saudável. Secretaria de estado da saúde de São Paulo, Brasília - DF, n. 210, 2015. Citado na página 14.
- MARÍLIA, D. R. de Saúde de. *Projeto de intervenção para redução do sobrepeso/obesidade/sedentarismo em populações de risco*. 2008. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/observatorio-promocao-a-saude/mural-de-boas-praticas/projetos/drs9_marilia10.pdf>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 14.
- MENDONÇA, C. P.; ANJOS, L. A. dos. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. *SciELO - Scientific Electronic Library Online*, p. 2–10, 2003. Citado 3 vezes nas páginas 13, 14 e 15.
- PORTARIA N° 425, DE 19 DE MARÇO DE 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade. Ministério da Saúde, Brasília - DF, n. 71, 2013. Citado na página 15.

SBEM, S. B. de Endocrinologia e M. *Tratamento da obesidade*. 2010. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/tratamento-da-obesidade/>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 15.